

令和 8 年 4 月採用

社会福祉法人砺波福社会
職員採用試験 受験案内



- 1 採用区分 **介護職員・看護職員**
- 2 受付期間 **令和 7 年 11 月 28 日（金）まで**
- 3 採用試験 **令和 7 年 9 月 1 日（月）以降随時**
- 4 試験会場 **特別養護老人ホームやなぜ苑 会議室**
- 5 受験申込先及び問合せ先

〒939-1313 富山県砺波市柳瀬 3 番地
社会福祉法人砺波福社会
特別養護老人ホームやなぜ苑

Tel. 0763-32-3050 Fax. 0763-32-6543

令和 8 年 4 月採用
社会福祉法人砺波福祉社会職員採用試験
実 施 要 綱

1 採用区分、採用予定人数及び受験資格

採 用 区 分	採用予定人員	受験資格（①及び②のいずれにも該当する者）
介護職員	3 名程度	①年齢は不問です。ただし、定年は 60 歳です。 ②資格要件はありません。
看護職員	1 名程度	①同上 ②看護師または準看護師の資格を有する者又は令和 8 年 3 月末日までに資格取得見込みの者。

ただし、上記に該当する者であっても、次のいずれかに該当する者は、受験できません。

- (1) 成年被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む）。
- (2) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者。
- (3) 日本国憲法施行の日以降において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者。

2 試験の日時、場所及び合格発表

区 分	日 時	場 所	選考結果
面 接	令和 7 年 9 月 1 日（月）以降随時	特別養護老人ホーム や な ぜ 苑	7 日以内に本人に通知します。

3 試験の方法

- (1) **作文**：社会福祉や介護をテーマにした作文試験（800文字程度）を行います。
（※テーマは申し込み時にお知らせし、事前に提出してもらいます。）
- (2) **面接**：人柄などを個別に面接します。
- (3) **資格審査**：上記試験の受験者について、申込書記載事項等の確認を行います。

4 採用の方法

- (1) 最終合格者は、上記各試験等の結果を総合的に判断し、試験区分ごとに作成される**採用者名簿に登載**され、そのうちから任命権者が採用する者を内定します。内定者には、公的医療機関の**健康診断書**を提出していただきます。
- (2) 採用は、当法人が実施する事前研修を受講し、令和8年4月1日からの予定です。ただし、所定の資格を取得できなかった場合は、正規採用されない場合があります。
- (3) 採用時の配属場所は、次のいずれかとなります。
 - ①特別養護老人ホームやなげ苑（ショートステイ事業を含む）
 - ②やなげ苑デイサービスセンター
 - ③やなげ苑在宅介護支援センター
 - ④砺波市庄東デイサービスセンター



5 給 与

- (1) 給与には、**給料と諸手当**があります。
- (2) 初任給は、次のとおりです。

初任給(諸手当を含む)		備 考
大 卒 (看護師)	208,800円～	※ 左欄は現行のものですが、給与改定があった場合にはそれによります。 ※ 実務経験がある方には、経験による前歴評価をする場合があります。
短大・専門学校 卒 (看護師) 3年	205,000円～	
(准看護師)	198,000円～	
(介護職員)	195,000円～	
高 卒 (介護職員)	189,000円～	

- (3) **諸手当**には、職務手当、主任手当、業務手当、扶養手当、住居手当、夜間勤務手当、宿日直手当、年末・年始特別手当、車両運転手当、超過勤務手当、休日勤務手当、通勤手当、夜間待機手当、処遇改善手当があり、それぞれの条件に応じて支払います。
- (4) **賞与**は、年2回、6月と12月に、規定に基づいて支払います。
- (5) **退職金**は、在職中に加入した退職金制度に基づき支払います。

6 受験申込手続

(1) 受験の申込先及び問合せ先

〒939-1313 砺波市柳瀬3番地

社会福祉法人砺波福祉会 事務担当；高島

Tel (0763) 32-3050 Fax (0763) 32-6543

Mail : yanazeen@hyper.ocn.ne.jp

(2) 申込方法

次の書類を作成して、提出してください。(※持参又は郵送)

①所定の申込書(受験案内に添付のもの)

1部

(注) 受験申込書の採用区分に職種を記入してください。

②受験資格を証するものの写し

各1部

卒業証明書(令和8年3月卒業見込みの場合は、その卒業見込証明書)

資格証明書(令和8年3月までに取得見込みの場合は、それを証明する書類)

(3) 受付時間 午前8:30から午後5:30までを原則とします。(土・日も可)

7 その他

(1) 中途採用者(新卒以外)の場合は、**令和7年度中の採用も相談に応じます。**

(2) 周辺地図 以下のとおり



社会福祉法人 砺波福祉会 職員採用試験 受験申込書

採用区分	介護職員・看護職員 (※いずれかに○印)	受験番号	※記入不要	写真貼付欄 6か月以内に単身で 胸から上を撮影した もので、本人と確認で きるもの (縦4×横3cm程度)

ふりがな		性 別
氏 名		男・女

生年月日	年 月 日 生	令和8年4月1日現在 歳
------	---------	--------------

現 住 所	〒 -	携帯電話	-	-
		電話番号	-	-

連 絡 先	〒 - (現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入)	携帯電話	-	-
		電話番号	-	-

学 歴 (欄外は別紙 に記載してく ださい。)	学 校 ・ 学 部 ・ 学 科 名	在学期間	在学年数	修学区分
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退・卒見込
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退・卒見込
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退・卒見込
		年 月から 年 月まで	年間	卒・中退・卒見込

職 歴 (欄外は別紙 に記載してく ださい。)	勤務先名称	勤務職種	従事業務内容 など	勤務期間
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで
				年 月から 年 月まで

	資 格 ・ 免 許 等 の 名 称	区 分	取得(見込)年月日
資格免許 (欄外は別紙 に記載してく ださい。)		取得済・見込	年 月 日
		取得済・見込	年 月 日
		取得済・見込	年 月 日
趣 味 特 技 スポーツ など	<div></div> <div>(それらに関する資格などあれば、その名称と取得年月日。主な成績など)</div>		
<div><受験の動機と福祉に対するあなたの思いを書いてください。></div> <div></div>			

砺波福祉会　職員採用試験を受験したいので、以上のとおり申し込みします。

この申込書のすべての記載事項は、事実と相違ありません。

なお、わたしは、次の各号のいずれにも該当しておりません。

- 成年被後見人又は被保佐人（準禁治産者を含む）。
- 禁錮（こ）以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで又はその執行を受けることがなくなるまでの者。